

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Manusia memiliki kebutuhandasar yang bersifat heterogen. Setiap orang umumnya memiliki kebutuhan dasar yang sama tetapi terdapat perbedaan budaya, maka kebutuhan tersebutpun berbeda. Teori hierarki kebutuhan dasar manusia yang dikemukakan Abraham Masllow dikenal dapat menjelaskan kebutuahan dasar manusia terdiri dari : kebutuhan fisiologis, kebutuhan rasa aman dan perlindungan, kebutuhan rasa cinta, kebutuhan akan harga diri dan kebutuhan aktualisasi (Haswita & Sulistyowati, 2017).

Kebutuhan rasa aman dan kenyamanan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang harus dipenuhi setelah kebutuhan fisiologis. Kenyaman adalah suatu keadaan dimana individu mengalami sensasi menyenangkan dalam berespon terhadap suatu rangsangan. Gangguan rasa nyaman dibedakan menjadi tiga, kenyamanan fisik, kenyamanan lingkungan, kenyamanan sosial. Gangguan rasa nyaman meliputi gangguan rasa nyaman, kesiapan meningkatran rasa nyaman, mual, nyeri akut, nyeri kronis (Haswita & Sulistyowati, 2017).

Nyeri kronis adalah pengalaman sensorik dan emosional tidak menyenangkan dengan kerusakan jaringan aktual atau potensial, atau digambarkan sebagai suatu kerusakan (International Association for the Study of pain); Awitan yang tiba-tiba atau perlahan dengan intensitas ringan sampai berat dengan akhir yang dapat diantisipasi atau dapat diramalkan dan durasinya lebih dari tiga bulan. (Wilkinson, 2017).

Nyeri kronis sering kali berlangsung lebih lama dari perkiraan periode pemulihan normal untuk nyeri akut. Individu yang mengalami nyeri neuropati biasanya melaporkan rasa terbakar, sensasi kesemutan dan/atau nyeri tertembak yang konstan. Intervensi yang biasa dilakukan untuk meredakan nyeri ini mungkin tidak efektif; biasanya diperlukan tindakan yang lebih agresif (Rosdahl & Kowalski, 2017).

Efek nyeri kronis dapat mengganggu gaya hidup dan tampilan seseorang, terutama jika penyebab nyeri tidak diketahui. Reaksi individu mungkin berupa frustrasi dan marah; namun, individu mungkin merasa sulit untuk mengeskpresikan perasaan ini karena keluarga dan teman tampak puas atau tampak tidak paham. Seringkali, semakin besar kemarahan, ansietas, dan jarak yang dirasakan klien, semakin sulit nyeri dan frustrasi yang terjadi. Klien bahkan dapat mulai merasa bahwa tidak ada orang yang percaya bahwa nyeri tersebut nyata (Rosdahl & Kowalski, 2017).

Nyeri kronis apabila tidak diatasi dapat member dampak bagi individu seperti menarik diri dihubungan sosial (dari masyarakat) dan menjadi tidak aktif secara fisik. Sayangnya, inaktivitas memperburuk nyeri karena otot dan sendi menjadi kaku dan mulai memburuk; kemudian, gejala menguat (Rosdahl & Kowalski, 2017).

Nyeri kronis dapat dirasakan oleh klien hampir setiap harinya dalam suatu priode yang panjang (beberapa bulan atau bahkan tahun), akan tetapi nyeri kronik juga mempunyai probabilitas yang tinggi untuk berakhir. Luka bakar yang parah, kanker yang diderita klien merupakan keadaan yang menyebabkan nyeri kronis. Nyeri yang diakibatkan karena luka bakar yang parah atau kanker akan dapat terus dirasakan oleh klien sepanjang harinya sampai kondisi yang mendasari timbulnya nyeri tersebut hilang atau terkontrol. Pada kasus tertentu, nyeri berakhir hanya dengan berakhirnya kehidupan klien (kematian), seperti contoh pada kasus klien dengan kanker stadium terminal (Prasetyo, 2010)

Nyeri pada kanker adalah hasil dari beberapa jenis keganasan. Seringkali, nyeri kanker sangat hebat dan dapat dianggap *intractable* (tidak dapat diatasi dan kronis) (Rosdahl & Kowalski, 2017).

Kanker adalah penyakit dimana sel-sel abnormal membelah tanpa terkontrol dan dapat menyerang jaringan didekatnya. Sel-sel kanker juga dapat menyebar kebagian lain dari tubuh melalui darah dan system getah bening (Ermawan, 2019). Kanker juga dinamakan neoplasia malignan, adalah sebuah kelompok yang terdiri atas lebih dari 100 jenis penyakit berbeda

yang ditandai oleh kerusakan DNA (asam deoksiribonukleat) sehingga tumbuh kembang sel tidak berlangsung normal. Sel yang malignan memiliki dua buah cirri khas, yaitu: pertama, sel-sel malignan tidak mampu lagi membelah serta melakukan diferensiasi dengan cara normal, dan kedua, sel-sel malignan memiliki kemampuan menginvasi jaringan sekitarnya serta bermetastasis ketempat yang jauh(Kowalak, Welsh, & Mayer, 2013)

Berdasarkan laporan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 menunjukkan angka kematian penderita kanker di Indonesia sebesar 1,79% dari jumlah penduduk. Provinsi DKI Yogyakarta menduduki peringkat pertama penderita kanker terbanyak, dengan persentase 4,86% dari total jumlah penduduk. Provinsi Lampung menduduki tingkat ke-24 dengan persentase 1,40% dari total jumlah penduduk dengan jumlah kumulatif 32.148 (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018).

Tanda dan gejala lainnya yang tampak pada nyeri kronis adalah timbulnya keputusasaan klien terhadap penyakitnya, kelesuan, penurunan libido dan berat badan, perilaku menarik diri, mudah tersinggung, marah, klien sedikit bertanya tentang nyeri yang ia alami pada petugas kesehatan, dan tidak tertarik pada aktivitas fisik, di mana tanda dan gejala yang muncul hampir sama dengan apa yang nampak pada klien yang mengalami depresi. Klien mungkin akan melaporkan adanya kelemahan dan kelelahan. mengerang, menangis dan menjerit kesakitan mungkin tidak dijumpai seperti pada nyeri akut (Prasetyo, 2010).

Penatalaksanaan pada klien yang mengalami nyeri kronis berbeda dengan tindakan perawatan pada klien dengan nyeri akut. Manajemen yang direncanakan termasuk mengidentifikasi penyebab nyeri, mengenali respon emosional klien, serta faktor lingkungan eksternal yang berpengaruh terhadap nyeri klien, dan tindakan rehabilitasi untuk meningkatkan kemampuan klien untuk beraktivitas (Prasetyo, 2010).

Berdasarkan uraian dan keterangan di atas, penulis tertarik mengambil kasus kanker untuk lebih lanjut memahami proses asuhan keperawatan yang akan dilakukan pada pasien dengan kanker, sehingga penulis mengambil judul

kasus “Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Nyeri Kronik pada Pasien dengan Diagnosa Medis Kanker di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung”.

B. RUMUSAN MASALAH

Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan dengan gangguan nyeri kronik pada klien Kanker di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung?

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Memberikan gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan dengan gangguan nyeri kronik pada pasien kanker di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan pengkajian keperawatan pada pasien dengan gangguan nyerikronik di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien dengan gangguan nyerikronik di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
- c. Menyusun rencana asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan nyerikronik di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
- d. Melakukan tindakan keperawatan pada pasien dengan gangguan nyeri kronik di RSUD Dr. H. Abdul Moeleok Provinsi Lampung.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan gangguan nyeri kronik di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

D. MANFAAT PENULISAN

1. Manfaat Bagi Perawat

Laporan Tugas Akhir ini dapat dijadikan sebagai salah satu referensi dalam melakukan asuhan keperawatan bagi pasien khususnya pasien dengan gangguan nyeri kronik akibat kanker.

2. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai bahan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama dalam gangguan nyeri kronik pada pasien kanker

3. Manfaat Bagi Institusi Politeknik Kesehatan Tanjungkarang

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai bahan bacaan serta pembelajaran untuk memenuhi kebutuhan pembelajaran dan pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan dalam menangani pasien dengan gangguan nyerikronik akibat kanker.

4. Manfaat Bagi Pasien

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai ilmu pengetahuan serta dapat diterapkan oleh pasien yang mengalami gangguan nyeri kronik akibat kanker.

E. RUANG LINGKUP

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan studi kasus yang dilakukan pada satu orang pasien. Asuhan dilakukan dari tanggal 02 Maret 2020 – 04 Maret 2020. Asuhan keperawatan berfokus pada kebutuhan dasar manusia yang dilakukan mulai dari pengkajian, merumuskan diagnosa, merumuskan rencana keperawatan, serta evaluasi tindakan keperawatan yang telah dilakukan. Asuhan ini tetap dilakukan secara paripurna kepada pasien dengan penyakit sesuai dengan topik yang dibahas yaitu masalah gangguan nyeri kronik di Ruang Mawar RSUD Dr.H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.